(FAX挿入口)

ESP相談用紙（FAX専用）

(FAX挿入口)

石井所長 仕

※紹介者名（指導所・指導員に所属している方のみ記入）	※所属指導所・指導員名をお書きください。 北水前寺	①個人 ③指導員 ②指導所 ④支所

県名	（都・道・府・県）	申込人		年令	才
※直接、電話口に出られる方のお名前、電話番号をお書きください。（身代わり送念を含みます）					
連絡先（電話）	（　　）		―		
会員番号		連絡	時間帯を○で囲んでください 昼　夜		

ご相談内容（楷書で大きく簡潔にお書きください。ご相談は1件にしてください。）

何方（どなた）の相談	どちらか○で囲んでください 本人の事　家族の事	続柄	家族の場合その方の氏名を記入	年令	才
仕事					
現状					